



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1985, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LEON	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LOPEZ	NOMBRES ANDREA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 52452604		SEXO F ☒ M ☐ NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO D.M		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico		
PRIMARIA			SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO				
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 07	AÑO 1995

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
 RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		PSICOLOGÍA	05	2001	
ES		X		ESPECIALIZACIÓN EN COOPERACION INTERNACIONAL Y GESTION DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO	11	2012	

☒ experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD BANCO MUNDIAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andrea.leon78@gmail.com	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 11 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL consultor	DEPENDENCIA Trabajo y Protección Social		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN ALPINA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD andrea.leon@alpina.com	
TELÉFONOS 4238600	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 11 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO Coordinador de Proyectos	DEPENDENCIA Alianzas		DIRECCIÓN kr4 bis -9-24 sopo	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Andrea.Leon@ProspiedadSocial.gov.co	
TELÉFONOS 5943510	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 10 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Director Técnico	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN Calle 7 No. 6-54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Andrea.Leon@ProspiedadSocial.gov.co	
TELÉFONOS 5960800	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 05 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 01 AÑO 2016	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CALLE 7 # 6-54	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4443100	FECHA DE INGRESO DÍA 27 MES 10 AÑO 2009		FECHA DE RETIRO DÍA 19 MES 04 AÑO 2013	
CARGO O CONTRATO Asesor	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN CARRERA 9 No. 14-10	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOINFANTIL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 03 AÑO 2003		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2003	
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios	DEPENDENCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		DIRECCIÓN CALLE 163 A No. 13 B - 60	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION CARDIOINFANTIL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	MUNICIPIO BOGOTÁ		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6672828	FECHA DE INGRESO DÍA 31 MES 12 AÑO 2001		FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 11 AÑO 2002	

CARGO O CONTRATO

Prestación de Servicios

DEPENDENCIA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

DIRECCIÓN

CALLE 163 A NO. 13 B 60

4**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☐ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO.ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5**OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co